

Mod. C.E. - 1-4-7

# Ministero delle Attività Produttive

Direzione Generale per lo Sviluppo Produttivo e la Competitività
Ufficio Italiano Brevetti e Marchi

Ufficio G2

REC'D 0 1 MAR 2004

WIPO PCT

Autenticazione di copia di documenti relativi alla domanda di brevetto per: INV. IND.

N. MO2002A000349 DEL 6.12.2002

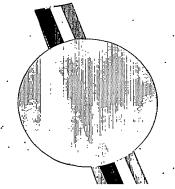


Si dichiara che l'unita copia è conforme ai documenti originali depositati con la domanda di brevetto sopraspecificata, i cui dati risultano dall'accluso processo verbale di deposito.

PRIORITY DOCUMENT SUBMITTED OR TRANSMITTED IN COMPLIANCE WITH RULE 17.1(a) OR (b)

0 9 กาก จากผ

Roma, lì



JUDIRIGENTE

Sig. 12 E. MARINELLI

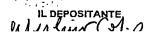
BEST AVAILABLE COPY

### AL MINISTERO DELL'INDUSTRIA DEL COMMERCIO E DELL'ARTIGIANATO





UFFICIO ITALIANO BREVETTI E MARCHI - ROMA DOMANDA DI BREVETTO PER INVENZIONE INDUSTRIALE, DEPOSITO RISERVE, ANTICIPATA ACCESSIBILITÀ AL PUBBLICO A. RICHIEDENTE (1) G.A.M.A.-H.S. S.r.1. 1) Denominazione **BOLOGNA** 103626430379 . . Residenza 2) Denominazione Residenza B. RAPPRESENTANTE DEL RICHIEDENTE PRESSO L'U.I.B.M. cognome e nome Ing. GIANELLI Alberto ed Altri \_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_\_ BUGNION S.p.a. denominazione studio di appartenenza via! Emilia Est n. L. 25 città MODENA C. DOMICILIO ELETTIVO destinatario J n. Lulud città L PROTESI PER GRANDI VASI SANGUIGNI ANTICIPATA ACCESSIBILITÀ AL PUBBLICO: SI 🔲 NO 🗵 SE ISTANZA: DATA cognome nome F. PRIORITÀ SCIOGLIMENTO RISERVE allegato S:R nazione o organizzazione tipo di priorità numero di domanda data di deposito 1) l G. CENTRO ABILITATO DI RACCOLTA COLTURE DI MICRORGANISMI, denominazione H. ANNOTAZIONI SPECIALI DOCUMENTAZIONE ALLEGATA N. es. Nº Prolocollo n. pag. (0,9) 2 (YCR9 riassunto con disegno principale, descrizione e rivendicazioni (obbligatorio 1 esemplare) ..... (VCR9) disegno (obbligatorio se citato in descrizione, 1 esemplare ..... RIS lettera d'incarico, procura o riferimento procura generale ..... RIS designazione inventore ... ليااليا/ليااليين Q RIS documenti di priorità con traduzione in Italiano ...... confronta singole priorità Q Doc. 6) autorizzazione o atto di cessione Doc. 7) nominativo completo del richiedente 8) attestato di versamento, totale € 1 <u>centottantotto/51</u> COMPILATO IL 106 112 12:0:0:21 FIRMA DEL (I) RICHIEDENTE (I) p. procura firma il Mandatario CONTINUA SIMO NOI Ing. Alberto GIANELLI (Albo Prot. n. 229 BM) DEL PRESENTE ATTO SI RICHIEDE COPIA AUTENTICA SUNO 'S I: CAMERA DI COMMERCIO I.A.A. DI MODENA codice :3.6 M02002A000349 VERBALE DI DEPOSITO NUMERO DI DOMANDA Reg. A \_\_\_\_\_\_, il giorno : SEI due L'anno duemila del mese di Dicembre ll (() richledente (I) sopraindicato (I) he (hanno) presentato a me sottoscritto la presente domanda, corredate di n. 100 togli aggiuntivi per la concessione del brevetto soprariportato. I. ANNOTAZIONI VARIE DELL'UFFICIO ROGANTE





15

20

25



#### **DESCRIZIONE**

annessa a domanda di brevetto per INVENZIONE INDUSTRIALE avente per titolo: **PROTESI PER GRANDI VASI SANGUIGNI.** 

A nome: **G.A.M.A.-H.S. S.r.l.** di nazionalità italiana, con sede a BOLOGNA (BO), Via Aposazza, 2.

Inventore designato: COPPI Gioacchino.

I Mandatari: Ingg. Alberto GIANELLI (Albo prot. N° 229 BM) e Luciano NERI (Albo prot. N° 326 BM), domiciliati presso

BUGNION S.p.A. in Via Emilia Est n. 25, 41100 MODENA.

Depositata il ....6.DIC..2002......al Nº......M.0.2.0.0.2.A.0.0 0 3 4 9

\* \* \* \* \* \*

Oggetto della presente invenzione è una protesi per grandi vasi sanguigni.

Particolarmente, ma non esclusivamente, la protesi in oggetto è rivolta la trattamento degli aneurismi toraco-addominali.

L'aneurisma toraco-addominale è sostanzialmente un cedimento progressivo, ad evoluzione fatale in rottura, delle pareti dell'aorta toracica ed addominale. Non esistendo alcuna possibile terapia medica, tale patologia può essere contrastata solo mediante intervento chirurgico la cui tecnica prevede una ampia toraco-freno-laparotomia ed una sostituzione del tratto dilatato con una protesi tubolare retta. A tale protesi vengono opportunamente allacciati i vasi viscerali ed, eventualmente, le arterie intercostali.

10

15

20

25



L'intervento chirurgico avviene essenzialmente secondo due tecniche principali, opportunamente usate anche in combinazione.

La prima tecnica, detta anche metodo di De Bakey, prevede il clampaggio (emostasi) del tratto di aorta a valle dell'aneurisma, una prima sezione dell'aorta stessa e l'anastomosi (sutura) della protesi a tale prima sezione, ed il clampaggio del tratto di aorta a monte dell'aneurisma con sezione dell'aorta e anastomosi della protesi a tale seconda sezione. Alla protesi vengono quindi anastomizzati i rami viscerali con o senza interposizione di adeguati segmenti protesici. Tale tecnica espone il paziente ad interventi abbastanza lunghi edemorragici, garantendo comunque il mantenimento di una discreta circolazione sanguigna a valle dell'aneurisma.

La seconda tecnica, detta anche metodo di Craawford, è basata sulla velocità di esecuzione dell'intervento. Essa prevede il clampaggio dell'aorta a monte ed a valle dell'aneurisma. L'aorta viene sezionata a monte ed a valle dell'aneurisma, si praticano emostasi di eventuali arterie collegate al tratto di aorta sezionato, e si applica la protesi con rapida sutura alle due sezioni o colletti dell'aneurisma. Alla protesi vengono quindi allacciate le arterie viscerali ed intercostali collegate al tratto di aorta sezionato, preferibilmente senza interposizione di segmenti protesici per non allungare eccessivamente i tempi di intervento. Come detto in precedenza la tecnica prevede in effetti che durante



10

15

20

25



l'intervento la circolazione a valle del torace sia sostanzialmente ferma. Se possibile per l'anastomosi delle arterie viscerali ed intercostali vengono utilizzate pastiglie di parete aortica, ovvero le aree di parete aortica alle quali erano originariamente collegate tali arterie.

Sebbene i risultati ottenuti con tali tecniche siano soddisfacenti e portino in buona parte dei casi a considerare il paziente definitivamente guarito, restano comunque rischi non trascurabili legati all'importanza dell'intervento chirurgico in sé. Il tasso di mortalità immediato, così come un'insufficienza renale e respiratoria post-intervento, possono raggiungere anche il 20% di probabilità. Un rischio corrispondente a circa il 20% può essere parimenti assegnato alla grave complicanza che spesso spinge il paziente a recedere dall'affrontare l'intervento, ovvero la paraplegia.

La paraplegia, così come le altre complicanze, è dovuta essenzialmente al blocco della circolazione arteriosa alle parti inferiori del corpo. Tale blocco, che può essere più o meno prolungato a seconda della difficoltà di esecuzione dell'intervento, può evidentemente portare ad ischemia midollare e quindi alla paralisi degli arti inferiori.

Per limitare il rischio di paraplegia si ricorre attualmente a bypass temporanei dell'aorta con condotti di circolazione extracorporea che prelevano il sangue a monte dell'aneurisma e lo inviano alle arterie lombari ed ipogastriche. L'afflusso di



10

15 -

20



sangue a tali arterie garantisce una sufficiente vascolarizzazione del midollo e degli organi addominali diminuendo decisamente i rischi di ischemia. D'altro canto bisogna considerare che la circolazione extracorporea rende necessario un forte uso di farmaci anticoagulanti, soprattutto se assistita tramite una pompa come si richiede in alcuni casi, e richiede comunque lunghi tempi di intervento.

Scopo della presente invenzione è quello di offrire una protesi per grandi vasi sanguigni che consenta di limitare i tempi di intervento nel trattamento dell'aneurisma toraco-addominale e di limitare la durata dell'emostasi praticata sull'aorta.

Altro scopo della presente invenzione è quello di mantenere la circolazione sanguigna a valle dell'aneurisma durante le operazioni di anastomosi dei vari vasi sanguigni diramati dal tratto aneurismatico.

Ulteriori caratteristiche e vantaggi appariranno maggiormente dalla descrizione dettagliata di protesi per grandi vasi sanguigni fatta qui di seguito con riferimento agli uniti disegni, dati a titolo esemplificativo e non limitativo, in cui:

- la figura 1 mostra una vista prospettica di una protesi secondo la presente invenzione;
  - la figura 2 mostra un primo esempio di utilizzo della protesi di figura 1;
- la figura 3 mostra un secondo esempio di utilizzo della
   protesi di figura 1;



10

15

20

25



- la figura 4 mostra un terzo esempio di utilizzo della protesi di figura 1;
- la figura 5 mostra un quarto esempio di utilizzo della protesi di figura 1.

Con riferimento alle menzionate figure, con il numero 1 si è complessivamente indicata una protesi secondo la presente invenzione. Essa comprende un condotto principale 2 almeno un tratto del quale è suddiviso in una pluralità di condotti derivati 3 posti in parallelo.

I detti condotti derivati 3 presentano singolarmente calibro interno minore del calibro interno del condotto principale e la loro sezione complessiva conduce all'incirca la stessa portata della sezione del condotto principale. Il flusso di sangue entrante nel condotto principale viene quindi suddiviso tra i condotti derivati 3.

I condotti derivati 3 sono inoltre indipendenti l'uno dall'altro. Essi presentano pareti laterali distinte in modo da poter essere manipolati ed utilizzati separatamente. Detti condotti derivati sono presenti, ad esempio, in un numero di tre unità, ed uno di essi può presentare un calibro maggiore di quello dei restanti due.

Il condotto principale 2 ed i condotti derivati 3 sono realizzati in materiale biocompatibile che presenta scarsa deformabilità elastica in direzione trasversale e considerevole deformabilità elastica in direzione longitudinale.

L'applicazione della protesi secondo la presente invenzione



10

15

20

25



può avvenire nelle seguenti fasi.

Dopo aver valutato approssimativamente la lunghezza di protesi necessaria si procede al clampaggio distale all'esecuzione dell'anastomosi distale 10a all'aorta 10. Successivamente si pratica il clampaggio prossimale e l'apertura dell'aneurisma con clampaggio dei vasi diramati dal tratto aneurismatico, quindi si esegue l'anastomosi prossimale 10b. Una volta eseguite le due anastomosi è possibile rimuovere i clampaggi e ristabilire la circolazione sanguigna addominale e midollare. In questa condizione è possibile eseguire in tutta calma le anastomosi dei vasi 12 derivati dal tratto aneurismatico alla protesi, poiché la circolazione è mantenuta attraverso gli altri condotti. Come visibile in figura 2, i detti vasi derivati possono essere anastomizzati mediante pastiglie 11 ad esempio al condotto derivato di maggior calibro. Se non è possibile praticare anastomosi a pastiglia si possono utilizzare i condotti di minor calibro per anastomosi termino-terminali (cioè "di testa") tra la protesi ed i vasi 12 derivati dal tratto aneurismatico, mentre la circolazione viene mantenuta attraverso il condotto derivato di maggior calibro (figure 3, 4, 5). Alternativamente un condotto derivato potrebbe essere utilizzato per realizzare by-pass temporanei alla protesi stessa. In sostanza l'applicazione della protesi secondo la presente invenzione garantisce una ampia libertà di azione per praticare le anastomosi necessarie, siano esse previste oppure definite durante l'intervento stesso.





La durata dell'emostasi è quindi limitata al tempo impiegato per praticare le anastomosi prossimale e distale della protesi all'aorta, risultando di conseguenza decisamente ridotti i pericoli di ischemia midollare o addominale.



#### RIVENDICAZIONI

- 1) Protesi per grandi vasi sanguigni caratterizzata dal fatto che comprende un condotto principale (2) almeno un tratto del quale è suddiviso in una pluralità di condotti derivati (3) posti in parallelo.
- 2) Protesi secondo la rivendicazione 1 caratterizzata dal fatto che i detti condotti derivati (3) hanno singolarmente calibro interno minore del calibro interno del condotto principale (2).
  - 3) Protesi secondo la rivendicazione 2 caratterizzata dal fatto che la sezione complessiva dei condotti derivati (3) conduce all'incirca la stessa portata della sezione del condotto principale (2).
  - 4) Protesi secondo la rivendicazione 3 caratterizzata dal fatto che i condotti derivati (3) sono indipendenti l'uno dall'altro.
  - 5) Protesi secondo la rivendicazione 2 caratterizzata dal fatto che i condotti derivati (3) sono presenti in un numero di tre unità.
  - 6) Protesi secondo la rivendicazione 5 caratterizzata dal fatto che uno dei condotti derivati (3) presenta un calibro maggiore di quello dei restanti due.
  - 7) Protesi secondo la rivendicazione 6 caratterizzata dal fatto che il condotto principale (2) ed i condotti derivati (3) sono realizzati in materiale biocompatibile che presenta scarsa deformabilità elastica in direzione trasversale e considerevole deformabilità elastica in direzione longitudinale.

P. procura firma uno dei mandatari

Ing. Alberto Gianel

Albo Prot. N°229 BM

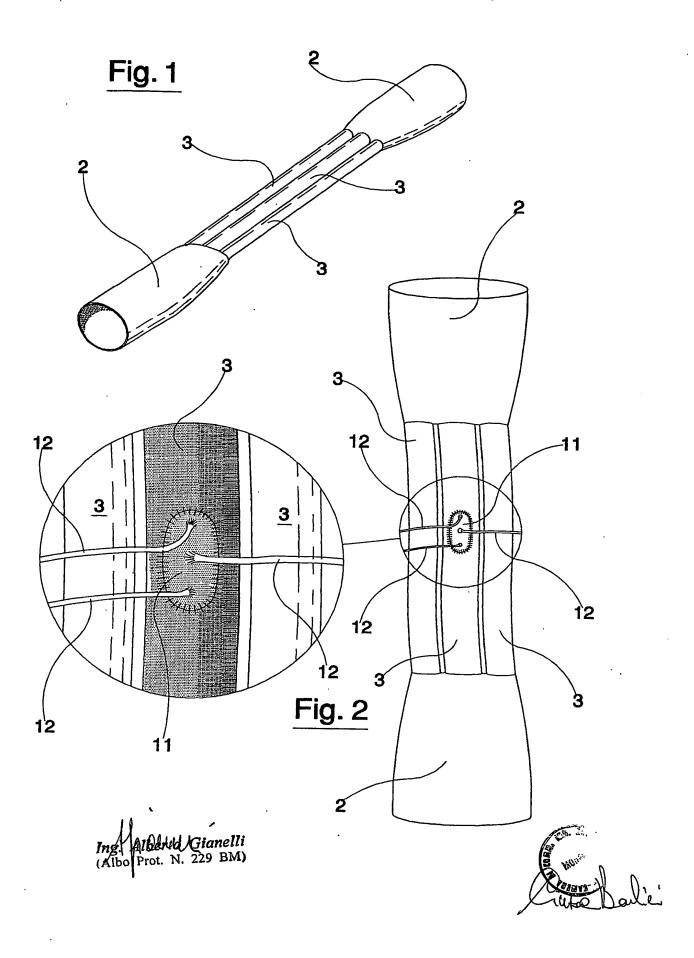
25

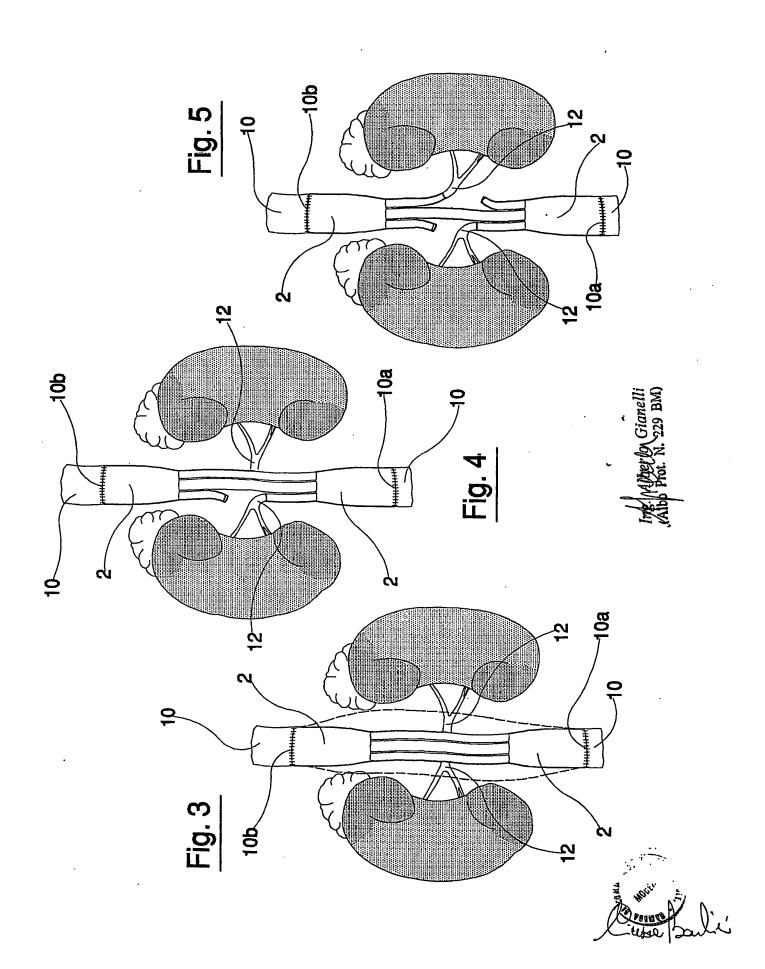
5

10

15

20





PCT Application

# This Page is Inserted by IFW Indexing and Scanning Operations and is not part of the Official Record

## **BEST AVAILABLE IMAGES**

Defective images within this document are accurate representations of the original documents submitted by the applicant.

Defects in the images include but are not limited to the items checked:

| BLACK BORDERS
| IMAGE CUT OFF AT TOP, BOTTOM OR SIDES
| FADED TEXT OR DRAWING
| BLURRED OR ILLEGIBLE TEXT OR DRAWING
| SKEWED/SLANTED IMAGES
| COLOR OR BLACK AND WHITE PHOTOGRAPHS
| GRAY SCALE DOCUMENTS
| LINES OR MARKS ON ORIGINAL DOCUMENT
| REFERENCE(S) OR EXHIBIT(S) SUBMITTED ARE POOR QUALITY

# IMAGES ARE BEST AVAILABLE COPY.

OTHER:

As rescanning these documents will not correct the image problems checked, please do not report these problems to the IFW Image Problem Mailbox.